

 <p>FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL Tél : 01 44 68 89 30 licences@ffbs.fr www.ffbs.fr</p>	Formulaire administratif 2025/2	<p style="text-align: right;"><i>Adoption :</i> CD 20 décembre 2024</p> <p style="text-align: right;"><i>Entrée en vigueur :</i> 20 décembre 2024</p>
	<p>DEMANDE D'AUTORISATION DE RENCONTRE(S) AVEC UNE OU PLUSIEURS STRUCTURES NON AFFILIEES</p> <p style="color: gold; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">SAISON 2025</p>	1 page

*Conformément à l'article 16.2 du règlement intérieur,
ce formulaire est à adresser au secrétaire général de la Fédération 8 jours au minimum avant la date prévue
de la rencontre.*

<input type="checkbox"/> Baseball <input type="checkbox"/> Softball <input type="checkbox"/> Baseball5 <input type="checkbox"/> Handicap <input type="checkbox"/> Sport adapté			
CATEGORIE : <input type="checkbox"/> 9U <input type="checkbox"/> 10U <input type="checkbox"/> 12U <input type="checkbox"/> 15U <input type="checkbox"/> 18U <input type="checkbox"/> 19 et plus			
NOM DU TOURNOI :		NIVEAU	
<u>Lieu :</u>	<u>Date :</u>	<input type="checkbox"/> Départemental <input type="checkbox"/> Régional <input type="checkbox"/> National <input type="checkbox"/> International	
<u>Organisateur :</u>			
<u>Ligue :</u>			
<u>Comité d'Organisation :</u>		<u>Correspondant :</u>	
<u>Adresse :</u>			
<u>Tél :</u>	<u>Port :</u>	<u>E-mail :</u>	

<u>Pays et/ou Clubs invités ou recevant :</u>			
<u>Droits d'engagement :</u>		Euros	<u>Date limite d'inscription :</u>
<u>Mode de compétition :</u> <input type="checkbox"/> Poules <input type="checkbox"/> Round Robin <input type="checkbox"/> Elimination directe			
<u>Nombre d'arbitres :</u>		<u>Nombres de scoreurs :</u>	
<u>Nature des récompenses :</u>			
<u>Permanence premiers secours :</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<u>Restauration :</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

INTERIEUR	EXTERIEUR
<u>Nombres de salles :</u>	<u>Nombres de terrains :</u>
<u>Nombres de vestiaires :</u>	<input type="checkbox"/> Aux normes <input type="checkbox"/> Aménagés
<u>Sanitaires :</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<u>Vestiaires :</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

<u>Nombre de joueurs :</u>	<u>Nombre de spectateurs attendus :</u>	<u>Nombre de rencontres prévues :</u>
----------------------------	---	---------------------------------------

<u>Partie à remplir par l'organisateur</u>	<u>Partie à remplir par la Fédération</u>
<u>Date de la demande :</u>	<u>Demande reçue le :</u>
<u>Cachet et signature de l'organisateur :</u>	<u>Autorisation :</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	<u>Cachet et signature :</u>
<u>Motif du refus :</u>	